HAGGEN AUDIT LTDA.

INFORME GENERAL DE GESTIÓN DE INTERVENTORÍA

PRESENTADO EN LA SESIÓN DE INSTALACIÓN DEL CUARTO Y ÚLTIMO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES 2013 - CONCEJO MUNICIPAL DE CAJICA

CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011			
PERIODO DE LA INTERVENTORIA: AGOSTO 1° A OCTUBRE 31 DE 2013			
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER		
CONTRATISTA:	CARDIOGLOBAL LTDA. CR.4 Nº 1 – 10 / 20 / 26 TEL. 8798080 – 3214929432		
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	**MUNICIPIO:**	CAJICA
NOMBRE IPS AUDITADA:	ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER		
OBJETO CONTRATO DE INTERVENTORIA:	VERIFICAR EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES QUE EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ Y SUS ALREDEDORES, PRESTA EL OPERADOR MEDÍANTE LA OFERTA MÍNIMA DE SERVICIOS CON BASE EN INVITACIÓN 001 DE 2011 Y PROPUESTA DE CARDIOGLOBAL LTDA., EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER, SEDE SAN ROQUE, NIVEL I DE COMPLEJIDAD.		
OBJETO CONTRATO DE OPERACIÓN Nº 165:	LA OPERACIÓN, DOTACIÓN, ADMINISTRACIÓN, ORGANIZACIÓN, GESTION Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE REQUIERA LA POBLACIÓN DEL MUNICIPO DE CAJICA Y SUS ALREDEDORES, CON CALIDAD, EFICACIA Y EFICIENCIA EN LAS AREAS DESTINADAS PARA LOS MISMOS Y UBICADAS EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER ESE DE CAJICA.		
DURACIÓN:	30 AÑOS		
FECHA ACTA DE INICIO:	AGOSTO 1 DE 2012		
ALCANCE:	TODOS LOS SERVICIOS CONTRATADOS		

A continuación se presentan los resultados de la gestión realizada por la Firma Interventora al permanente monitoreo y seguimiento de los hallazgos y requerimientos formulados al

Operador CardioGlobal con respecto al cumplimiento de las obligaciones contractuales definidas en el Contrato de Operación 165 de 2011, durante los meses de Agosto, Septiembre y Octubre de 2013. Es así como, las observaciones realizadas mediante auditoria concurrente a los diferentes servicios asistenciales y administrativos de la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier – Sede 2, evidencian la continuidad de los incumplimientos por parte del Operador a las Obligaciones Contractuales, manteniéndose los requerimientos realizados por la firma Interventora, además de nuevos hallazgos encontrados en este periodo, todo lo cual llevo a las solicitudes de multa por:
Incumplimientos en la Oferta Mínima de Servicios,
Incumplimientos en las Condiciones Técnicas de los servicios a prestar,
Incumplimientos en las Condiciones de Habilitación de los servicios,
Incumplimientos en la Ejecución del Plan de Inversiones,
Incumplimientos en la Constitución y Mantenimiento de las Garantías,
Incumplimientos en las Obligaciones Generales del Contratista relacionadas con la Entrega de Información al Interventor.

Por otra parte, la participación de Interventoría en las audiencia para debatir y decidir incumplimientos e imposición de multas convocadas por la Gerencia de la ESE Hospital de Cajicá, permitió iniciar el proceso de evaluación de las pruebas allegadas por CardioGlobal como respuesta a los cargos, y verificación de las acciones de mejoramiento indicadas por el Operador, actividades que al 1° de noviembre del presente año se vienen desarrollando. Igualmente, se llevó a cabo un seguimiento intensivo a los requerimientos formulados frente a los hallazgos críticos encontrados en la prestación del servicio de laboratorio clínico, y por los cuales la ESE Hospital de Cajicá aplico efectivamente las condiciones de multa.

I. SEGUIMIENTO A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO OPERADO POR CARDIOGLOBAL LTDA.

Durante el periodo evaluado la Interventoría encuentra deficiencias críticas en la prestación del servicio de laboratorio clínico, evidenciándose que los días 9, 10, 11 y 12 de agosto del presente año no se atendieron los pacientes de consulta externa que requirieron de toma de muestras de laboratorio, situación informada mediante Comunicación Haggen Audit 622 del 13 de agosto de 2013. El seguimiento de Interventoría realizada el día 14 de agosto verifica que se continúa con el incumplimiento ya que no se toman muestras de laboratorio de I Nivel a los pacientes de consulta externa, y solamente se lleva a cabo a pacientes de urgencias; se evidencia la prestación parcial del servicio a partir del día jueves 15 de agosto atendiendo únicamente la toma de muestras de laboratorio por auxiliar de enfermería y envío de las muestras a un laboratorio clínico de Bogotá, adicionalmente se informa de la renuncia del bacteriólogo Francisco Galvis, razón por la cual el Laboratorio de CardioGlobal no procesa

exámenes de laboratorio desde el día 15 de agosto. La Enfermera Jefe Diana Cruz informa que la entrega de resultados de los laboratorios de urgencias es de 3 a 4 horas y consulta externa de 1 día para otro ya que el laboratorio de Bogotá los envía por internet.

Como respuesta a las comunicaciones y actas de interventoría, CardioGlobal en agosto 22 de 2013, indica que el servicio de laboratorio clínico "ha funcionado normalmente en la toma de muestras y entrega de resultados" para urgencias y consulta externa. Adjuntan cuenta de cobro 003 remitida por la Dra. Gladys Paulina Bello por concepto de servicios prestados como bacterióloga el 9 de agosto de 2013 con procesamiento de exámenes correspondientes a 20 pacientes (Valor cuenta de cobro $817.000). También adjuntan copia de control de pacientes con toma de muestras de laboratorio realizadas los días 13, 16, 18, 19 y 21 de agosto de 2013 observándose que el día 13 se tomaron muestras a 20 pacientes, el día 16 a 14 pacientes, el 18 y el 21 a 26 pacientes respectivamente, muestras que según los soportes se enviaron a Bogotá. Las relación de toma de muestras del día 18 de agosto con 8 pacientes y del día 19 con 5 pacientes evidencian el envío de las muestras a la Clínica Chía sede Cajicá; adicionalmente se adjunta copia de listado con relación de toma de muestras a 20 pacientes marcadas como enviadas a Bogotá pero sin registro de fecha. La verificación de estas nuevas condiciones del servicio de laboratorio clínico operado por CardioGlobal el 22 de agosto de 2013, evidencia que solamente se realiza la toma de muestras a pacientes de consulta externa en horario establecido y envío a Bogotá, las cuales se transportan en una nevera de icopor con pilas previa centrifugación de las muestras sanguíneas; en agosto 30 Interventoría es informada que a partir septiembre 1 de 2013, la operación de Laboratorio Clínico será manejada por el Laboratorio Clínico Santa Isabel, con toma de muestras por auxiliar de enfermería asignada por CardioGlobal para atender los pacientes de consulta externa de lunes a sábado y traslado de las muestras a Bogotá.

De acuerdo a las condiciones presentadas en el mes de agosto, a partir del primero de Septiembre de 2013, el Operador CardioGlobal Ltda., continúa con la toma de muestras de Laboratorio de urgencias y consulta externa en iguales condiciones de traslado de las mismas, a Clínica Chía en los casos de pacientes de urgencias y a Multiclínica Santa Isabel en Bogotá para los exámenes de pacientes de consulta externa. El día lunes 02 de septiembre de 2013 se evidencia el retiro total de los equipos de inmunología, hematología y química sanguínea por parte del Dr. Héctor Olaya (Gerente del laboratorio clínico), solamente se observa una centrífuga la cual es utilizada para procesar y mantener conservadas las muestras sanguíneas tomadas a los pacientes de consulta externa en horas de la mañana para luego ser trasladadas al medio día a Bogotá; estas nuevas condiciones técnicas del laboratorio se mantuvieron en iguales circunstancias durante todo el mes de septiembre.



Conforme a lo descrito anteriormente, el 2 de septiembre de 2013 Haggen Audit Ltda., en su calidad de firma interventora del contrato 165 de 2011 solicita se de aplicación a la cláusula 27.6 del mencionado contrato por un nuevo incumplimiento en la oferta mínima de servicios en relación al servicio de Laboratorio Clínico de primer nivel, descritos en el Anexo Técnico I del contrato de Operación 165 de 2011. Al igual que por continuar con el incumplimiento de la Cláusula 2 - Oferta Mínima de Servicios.

Durante el mes de octubre de 2013 mediante auditoria concurrente al servicio de laboratorio clínico los días 2, 15 y 18 de Octubre, se continua evidenciando únicamente atención para la toma de muestras y el envío de las muestras de urgencias a Clínica Chía y muestras de pacientes de consulta externa a Multiclínicas Santa Isabel en Bogotá, sin embargo las muestras de pacientes de urgencias atendidos en Octubre 12,13, 14 y 15 se enviaron al laboratorio de la Clínica Cardio 100 en Bogotá indicando el Operador que no se tomaron las muestras de pacientes de consulta externa los días sábado 12 y lunes 14 de octubre por cuanto el convenio con la Clínica Cardio 100 es para la atención de urgencias; información verificada y registrada en acta de Interventoría de Octubre 15 de 2013.

Por otra parte mediante acta de seguimiento del 18 de octubre de 2013, la firma Interventora verifica que se continúan tomando muestras de laboratorio clínico y el procesamiento de los exámenes en las mismas instalaciones del laboratorio se encuentra pendiente hasta tanto se termine de montar los equipos pertinentes, por lo que aún continúa pendiente procesar las muestras correspondientes a química sanguínea (Glicemia, Perfil Lipídico, VCR, otros); además, las muestras correspondientes a estudios de Hematología aunque se están procesando, la Institución no realiza los controles requeridos para verificación de los resultados. Además las pruebas de Inmunología referentes a pruebas de embarazo, hepatitis B, y troponina se realizan únicamente con pruebas rápidas.

El seguimiento del día 21 de Octubre evidencia que a partir del día 19 de Octubre de 2013 se están procesando todas las muestras de laboratorio clínico tomadas a pacientes de consulta externa, urgencias, hospitalización estudios de química sanguínea, hematología e inmunología, esta operación cuenta con los controles de calidad dados por los mismos equipos digitales y se verifico con libro de registro de pacientes, este funcionamiento se confirmó el día 24 de Octubre de 2013 por parte de la Secretaria de Salud Municipal confirmando el servicio de toma de muestras y procesamiento de muestras para química sanguínea, hematología, parciales de orina y microscopia en su totalidad.
En conclusión la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier a través de su Operador CardioGlobal Ltda., presento durante el periodo evaluado de agosto a octubre, incumplimiento en la Oferta Mínima de Servicios razón por la cual se hizo perentorio la solicitud de multa toda vez que NO se prestó en su totalidad el servicio de Laboratorio Clínico teniendo en cuenta que la



ESE Hospital de Cajicá entregó este servicio habilitado al momento de suscribir el acta de inicio del contrato de operación 165 de 2011. Así mismo se recuerda que el Laboratorio Clínico es un servicio de soporte para los servicios de Hospitalización, Urgencias y Consulta Externa y como tal el servicio se debe prestar en forma integral y completa con todas las pruebas que son necesarias para la atención médica que presta la Institución, tal como se indica en el Estándar 7. Interdependencia de Servicios, Ítem 7.1., del Anexo Técnico N° 1 que hace parte de la Resolución 1043 de 2006.

II. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LOS INCUMPLIMIENTOS PRESENTADOS POR EL OPERADOR AL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011

1. INCUMPLIMIENTOS A LA CLAUSULA 2. ANEXO DE CONDICIONES TECNICAS DE LOS SERVICIOS A PRESTAR DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.

Se mantienen los requerimientos realizados por la firma Interventora durante el desarrollo de la operación desde agosto de 2012, conforme a los siguientes hallazgos:

Requerimiento 21: Debido a que hasta el 30 de agosto de 2013 el Contratista del laboratorio presto los servicios de toma de muestras y procesamiento de muestras de laboratorio clínico de I-II nivel, a partir del día 2 de septiembre se evidencia el desmonte de los equipos de inmunología, hematología y química sanguínea por parte del Dr. Héctor Olaya (Gerente del laboratorio clínico), manejando directamente el Operador CardioGlobal lo relacionado con la toma de muestras y el envío de estas para su procesamiento al laboratorio de Multiclínicas Santa Isabel en Bogotá y a la Clínica Chía. Es así como durante el mes de septiembre de 2013 continúan pendientes las adecuaciones requeridas para el laboratorio clínico, observándose las áreas destinadas al procesamiento de muestras para química sanguínea, inmunología y hematología sin colocación de mesones; además no se ha realizado la instalación de una ducha lavaojos requerida por la comisión de la Secretaria de Salud de Cundinamarca en su visita del 8 de mayo. Durante el mes de octubre de 2013 el Operador continúa con el incumplimiento en el servicio de laboratorio clínico ya que faltan mesones para los equipos de hematología e inmunología observándose estos últimos directamente sobre el suelo, por otro lado se observa la instalación de la ducha lavaojos directamente en el lavamos del baño asignado a los funcionarios del servicio (Ver Anexo Fotográfico).

Requerimiento 78: El seguimiento de auditoría al nuevo proceso implementado por el Operador para el lavado y desinfección de la ropa hospitalaria, muestra que en el mes de septiembre de 2013 se mantiene la prestación del servicio con "Lavandería La Española", observándose iguales condiciones en el traslado de la ropa sucia y limpia por parte del



operario de la empresa, quien utiliza únicamente tapabocas y guantes. La ropa se retira de la institución utilizando tulas de tela que no garantizan un adecuado aislamiento del material con riesgo biológico, e ingresa de igual forma lo que no garantiza un correcto aislamiento de la ropa limpia de agentes contaminantes del medio ambiente. Por otra parte, el día 24 de septiembre el Operador en audiencia para debatir y decidir incumplimientos e imposición de multas aclara los inconvenientes para construir los desagües con la respectiva trampa de grasas, e indica que “no es funcional ni legal la mejora en la lavandería ya que se perdería la estabilidad de la obra para la garantía”; sin embargo este argumento no procede en las actuales circunstancias en las que el servicio es contratado y se exige cumplir con las condiciones técnicas para el traslado de la ropa hospitalaria de acuerdo a las normas de bioseguridad. En el mes de octubre se mantiene el incumplimiento toda vez que el Operador continua solicitando aclaración sobre inconvenientes presentados con la infraestructura del área, ya que no se cuenta con los desagües necesarios de agua, vapor y vertimientos para que equipos de mayor capacidad funcionen adecuadamente; por lo que solicita a la oficina de Planeación Municipal dirimir los permisos pertinentes para definir las mejoras. En audiencia para debatir y decidir incumplimientos e imposición de multas aclara los inconvenientes para construir los desagües con la respectiva trampa de grasas, e indica que “no es funcional ni legal la mejora en la lavandería ya que se perdería la estabilidad de la obra para la garantía”; sin embargo este argumento no procede en las actuales circunstancias en las que el servicio es contratado y se exige cumplir con las condiciones técnicas para el traslado de la ropa hospitalaria de acuerdo a las normas de bioseguridad.

Requerimiento 182: Mediante inspección directa a las instalaciones de la cocina hospitalaria realizada en septiembre 9 y 20 del presente año, se verifica la existencia de los víveres necesarios para dar cumplimiento a las minutas especificadas por la nutricionista. También se evidencia cumplimiento en las adecuaciones realizadas en el área destinada para el almacenamiento de víveres secos, área de preparación de alimentos y lavado. Además se confirma la instalación de dos refrigeradores para la separación de alimentos cárnicos, lácteos, vegetales y frutas. Así mismo, el día 24 de septiembre el Operador en audiencia para debatir y decidir incumplimientos e imposición de multas, presenta copia de los carnets y de los certificados que acreditan a las dos funcionarias de cocina estar capacitadas para la manipulación de alimentos.
Durante el mes de octubre, se mantiene el servicio en iguales condiciones técnicas evidenciándose el reemplazo de una de las funcionarias del servicio por una nueva de la cual el Operador no ha presentado soportes ni la documentación necesaria que permita verificar la capacitación en manipulación de alimentos.

Requerimiento 197: El seguimiento durante el mes de septiembre, muestra que el servicio se mantiene prestando con dos vigilantes en puerta principal y en la puerta de urgencias, con



turnos de 24 horas. El día 24 de septiembre el Operador hace entrega del contrato suscrito con MISERINO Ltda., y copia de las actas de reuniones de seguimiento al cumplimiento del contrato con la empresa de vigilancia, sin embargo estos documentos corresponden a la vigencia anterior, pues el contrato venció el pasado 29 de junio de 2013, por lo que continua pendiente lo requerido por interventoría. Así mismo el interrogatorio a los funcionarios que se encuentran en turno en el Hospital, confirman corrección de las deficiencias relacionadas con la dotación de uniformes. En el mes de octubre se mantienen las condiciones técnicas del servicio de vigilancia observándose un vigilante en la puerta principal y otro en la puerta de urgencias con dotación completa, además Interventoría solicita copia de renovación del contrato con la empresa MISERINO Ltda., debido a su vencimiento el 29 de Junio de 2013.

Requerimiento 208: Durante el mes de septiembre la firma interventora evidencia la permanencia de la ambulancia Toyota en el parqueadero de la institución, verificándose los días 9, 11 la paralización de este transporte por fallas mecánicas. Ante esta situación explica el Operador que el vehículo en mención permaneció en mantenimiento técnico hasta el día 12 de septiembre. Sin embargo el 18 de septiembre como consecuencia de las quejas presentadas por los usuarios ante la personería de Cajicá debido a la no prestación del servicio con las dos ambulancias dadas para la operación del servicio, se lleva a cabo una reunión general con la participación de la Secretaria Local de Salud, el Departamento de Bomberos de Cajicá, Personería Municipal y la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, con el fin de aclarar el manejo adecuado y oportuno del servicio de traslado asistencial básico. Esta situación fue presentada por el Operador indicando la intención de realizar la “devolución” de las dos ambulancias a la ESE, quien exige la necesidad de cumplir con los documentos requeridos por la firma interventora (cronograma de mantenimiento, nómina actualizada de los conductores asignados al servicio) y la entrega de las ambulancias en óptimas condiciones tecnomecánicas y los documentos pertinentes que garanticen el adecuado mantenimiento correctivo y preventivo dado por CardioGlobal Ltda.
Es así como mediante comunicación Haggen Audit - 677 del 18 de septiembre de 2013, se le requirió al Operador presentar formulario de autoevaluación del servicio TAB, para las dos ambulancias asignadas. Durante el mes de octubre la firma interventora evidencia la permanencia de la ambulancia Toyota en el parqueadero de la Institución informando que permanece inmovilizada debido a los altos costos de combustible; igualmente el Operador en el transcurso del mes de octubre no ha dado respuesta a lo requerido mediante comunicación Haggen Audit - 677 del 18 de septiembre de 2013, con respecto a la presentación del formulario de autoevaluación del servicio TAB, para las dos ambulancias asignadas.

Requerimiento 215: La auditoría concurrente en el mes de septiembre evidencia suficiencia en los insumos necesarios (tubos de ensayo, guantes, jeringas) para la toma de muestras de

exámenes sanguíneos de I y II Nivel. Sin embargo continua pendiente iniciar el procesamiento de las muestras en las instalaciones del hospital, evitando el traslado de las mismas a Chía y Bogotá. La auditoría concurrente del día 24 de Octubre de 2013 junto con la Secretaria Municipal de Salud evidencia stock de insumos necesarios (tubos de ensayo, guantes, jeringas) para la toma de muestras de exámenes sanguíneos de I y II Nivel y reactivos para el procesamiento de las muestras.

FUNDAMENTOS LEGALES.
El Operador está dando incumplimiento a lo establecido en la Resolución 1043 de 2006 - Anexo Técnico No.1, en lo que se refiere a los contenidos definidos en: Estándar 1: Recurso Humano, Estándar 2: Instalaciones Físicas y Mantenimiento, Estándar 4: Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos y los Estándares de Habilitación de los Servicios de Traslado Asistencial Básico (TAB).

FUNDAMENTOS CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.
Los hallazgos descritos representan incumplimiento en la Cláusula 2 del contrato de operación 165 de 2011, en donde se indica que: El CONTRATISTA está obligado a cumplir con una Oferta Mínima de Servicios durante todo el tiempo de ejecución del Contrato de Operación, la cual se estipula en el ANEXO DE OFERTA MINIMA DE SERVICIOS Y CONDICIONES TECNICAS DE LOS SERVICIOS A PRESTAR de la invitación pública que forma parte integral del presente Contrato de Operación.

2. **INCUMPLIMIENTOS A LA CLAUSULA 12. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA CON RELACION A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS, NUMERAL 12.1. MANTENER LAS CONDICIONES DE PERMANENCIA DE LA HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.**

Conforme a los hallazgos encontrados mediante auditoría técnica realizada en los diferentes servicios hospitalarios y consignados en las respectivas actas de trabajo, durante el periodo evaluado de agosto a octubre de 2013, se evidencia la persistencia en requerimientos realizados por la firma Interventora desde el 2012, además de encontrarse nuevos hallazgos.

Requerimiento 96: El servicio de terapia física no cuenta con equipo de ultrasonido y tens, ni con las guías de atención ajustadas al perfil epidemiológico y adaptadas a los equipos de la institución. No se cuenta con fichas técnicas cuantificación y seguimiento de los riesgos del servicio.

Requerimiento 132: Incumplimientos en el desarrollo de los procesos definidos para el sistema de Referencia y Contrarreferencia. El área para el proceso de Referencia y

Contrarreferencia no se encuentra independiente del área de admisiones y egresos de pacientes de urgencias.

Requerimiento 133: Incumplimientos en el desarrollo de los procesos definidos para el sistema de Referencia y Contrarreferencia. La institución no cuenta con los procesos de Referencia y Contrarreferencia documentados, socializados, ni estandarizados que le aplique a su nivel de complejidad y servicios habilitados.
Requerimiento 135: Incumplimientos en el desarrollo de los procesos definidos para el sistema de Referencia y Contrarreferencia. El proceso de Referencia y Contrarreferencia no cuenta con el personal administrativo y operativo que conforman el equipo humano responsable del sistema de referencia y contrarreferencia de la Institución. En la actualidad quienes responden por dicho proceso son Auxiliares de Enfermería, quienes se encuentran cubriendo tres turnos (24 horas), además de realizar las actividades propias de referencia, las Auxiliares de enfermería realizan actividades de atención al usuario, ingreso y egreso de usuarios al servicio de urgencias. Adicionalmente las auxiliares de enfermería no cuentan con un profesional de apoyo administrativo que les de línea técnica en el proceso de Referencia y Contrarreferencia, tal y como lo exige la norma.

Requerimiento 137: Incumplimiento en el desarrollo de los procesos definidos para el sistema de Referencia y Contrarreferencia. La institución no cuenta con un proceso de auditoría interna y de seguimiento al servicio de referencia y contrarreferencia de pacientes.

Requerimiento 161: El operador no ha realizado la debida señalización, presentando incumplimiento en los accesos a las áreas de circulación, salidas y señalización descritos en la resolución 4445 de 1996, capitulo IX. De acuerdo a las normas de habilitación la señalización institucional no cuenta con las especificaciones de colores e indicativos para cada servicio.

Requerimiento 162: El 17 de diciembre de 2012 la firma interventora produjo el requerimiento en donde se solicitó entregar facturas y las hojas de vida de 3 electro-bisturís nuevos e incluirlos en el inventario, con todos los soportes de la factura, cronograma de mantenimiento, garantía por parte del proveedor, fichas técnicas de los equipos, registro INVIMA con carta de autorización de la cadena de distribución por parte del fabricante; manifiesto de importación de los equipos, manual de usuario y manual técnico en idioma español de los equipos; sin que se haya recibido respuesta alguna por parte del operador al 30 de septiembre de 2013. En el mes de octubre la interventoría evidencia que el Operador mantiene el Incumplimiento, sin presentar la totalidad de la documentación requerida.

Requerimientos 163: Continua el incumplimiento en cuanto al debido aseguramiento (anclaje a la pared) de las balas de oxígeno en los servicios de hospitalización (3º piso), observación

de urgencias, sala de reanimación, sala de partos. En recorrido del día 19 de septiembre se encuentra en la habitación 306 bala de oxigeno con un manómetro cuyo regulador no tiene aguja para indicar la cantidad de oxigeno suministrada al paciente (Ver Anexo Fotográfico), y en el servicio de urgencias en el cubículo 5 del área de observación de urgencias, se observa manómetro con un tornillo como reemplazo de la perilla respectiva.

Requerimientos 166: Continua pendiente colocar el anclaje para la bala de oxígeno en sala de reanimación; requerimiento que se mantiene hasta tanto se levante el hallazgo por la Secretaria Departamental de Salud. El seguimiento a agosto 30 de 2013 muestra que el espacio destinado como consultorio 3 en el servicio de urgencias se dejó de utilizar y además no se cuenta con un tercer médico para la atención de la consulta de urgencias. Al cierre del mes de octubre este consultorio se asignó nuevamente para la atención médica, pero aún no cuenta con las adecuaciones exigidas por la Secretaria de Salud.

Requerimientos 171: En el área de referencia y contrarreferencia no se da cumplimientos en los procedimientos y tiempos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, articulo 4, parágrafo 3, en relación con las solicitudes de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias con pacientes que requieren para su atención remisión a otro nivel de complejidad.

Requerimiento 179: Se mantienen las mismas condiciones en sala de partos con una incubadora nueva marca DRAGER modelo t 1500 series 00 xt05531 mu20505, la cual no se evidencia inclusión en inventarios, no tiene hoja de vida, no presenta factura, ni contrato de compra venta, ni garantía del equipo suministrada por el proveedor, ni cronograma de mantenimiento por garantía, ni ficha técnica del equipo, ni manifiesto de importación, ni registro INVIMA, ni capacitaciones al personal con manual del usuario y manual técnico en español

Requerimiento 180: Se mantiene en iguales condiciones en sala de partos con una incubadora nueva marca CHOONGWAE series 08010 modelo chs-i 100 mu20505, la cual no se evidencia inclusión en inventarios, no tiene hoja de vida, no presenta factura, ni contrato de compra venta, ni garantía del equipo suministrada por el proveedor, ni cronograma de mantenimiento por garantía, ni ficha técnica del equipo, ni manifiesto de importación, ni registro INVIMA, ni capacitaciones al personal con manual del usuario y manual técnico en español.

Requerimiento 181: Continua pendiente que el equipo de Rayos X se incluya en el inventario, además se mantienen las mismas condiciones de no contar con hoja de vida, incluyendo factura a nombre de CardioGlobal, ni garantía del equipo suministrada por el proveedor,

manifiesto de importación, permisos de comercialización del fabricante y registro INVIMA. Adicionalmente no se cuenta con un cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo, ficha técnica del equipo, capacitaciones al personal que lo opera, manual del usuario y manual técnico en español, y control de dosimetría de los técnicos.

Requerimiento 184: Continua pendiente documentar el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) e implementarlo. Así mismo no se evidencia que los comités institucionales permanezcan operando conforme a las normas definidas para cada uno de ellos, manteniéndose un bajo nivel de desarrollo en los procesos del sistema obligatorio de garantía de la calidad.

Requerimiento 190: Se mantiene iguales condiciones hospitalarias con un solo compresor para realizar la nebulización de los pacientes. Se cuenta únicamente con un solo equipo para todo el hospital, ubicado en terapia respiratoria lo que conlleva a inoportunidad en la atención a los pacientes hospitalizados. Se debe instalar un compresor más requerido en el servicio de hospitalización.

Requerimientos 194: La auditoría concurrente realizada al área de archivo clínico los días 9 y 20 de septiembre, muestra que las condiciones permanecen en iguales circunstancias, observándose un gran volumen de historias en el suelo para ser ubicadas en los estantes respectivos (Ver Anexo Fotográfico). Se continúa atendiendo el servicio con un solo funcionario. En el mes de octubre la evaluación general de las condiciones técnicas y proceso del archivo de las historias clínicas (acta de trabajo del 8 de octubre de 2013) muestra incumplimientos relacionados con: 1. No se cuenta con documento físico o en medio magnético disponible en el servicio de la normatividad vigente. 2. Recurso humano sin ningún conocimiento en normas de archivo, falta de experiencia para el sector salud, capacitación y solo una persona en archivo. 3. Número insuficiente de estanterías, mesa de trabajo, guías de archivo, papelería y útiles de escritorio. 4. No se lleva adecuado proceso para la salida y entrada de las historias clínicas, falta libro de registros. 5. Se encuentran documentos sueltos correspondientes a historias clínicas de urgencias hospitalarias y urgencias odontológicas ubicadas en cajas y sobre el piso. 6. Las carpetas de historias clínicas no indica el formato que indica el orden de los formularios. Interventoría solicita documento con el plan de mejoramiento del servicio y cronograma (Comunicación Haggen Audit, octubre 9 de 2013); el 28 de octubre CardioGlobal entrega el Plan de Mejoramiento indicando como plazo máximo para presentar mejoras locativas y de procesos el 15 de noviembre de 2013.

Requerimiento 213: Continúa pendiente la implementación del programa de metrología de acuerdo al inventario, con los elementos prioritarios para la calibración de los equipos biomédicos y no se cuenta con los soportes de la realización de las actividades de

mantenimiento preventivo y correctivo ni los reportes de calibración, situación verificada el 19 de septiembre con la solicitud del plan de mantenimiento de los equipos, a lo cual el Operador informa que los planes de meses anteriores se van eliminando del archivo. En el mes de octubre el Operador aclara que el programa de metrología se hace cada año, por lo cual Interventoría ratifica el incumplimiento (Reunión Administrativa ESE-Operador-Interventoría. Octubre 7 de 2013).

Requerimiento 214: Se mantiene pendiente que Operador elabore e implemente con el cronograma de las capacitaciones de Tecnovigilancia para el cuarto trimestre del año 2013, al igual que definir el programa institucional de Tecnovigilancia.

Requerimientos 220: Se mantienen las deficiencias para poner en permanente funcionamiento la red de gases. El día 6 de septiembre se le informa directamente a la Dra. Mary Helena Hernández (Gerente CardioGlobal) que la institución aún cuenta únicamente con cuatro (4) flujometros ubicados en sala de reanimación (1), sala de partos (1), hospitalización (2), además de continuar pendiente las adecuaciones en el servicio de terapia respiratoria. Así mismo, el día 19 de septiembre se encontró sin tapón o reloj y sin tapa protectora la instalación de red de gases ubicada en el pasillo a la entrada de la Sala EDA del servicio de urgencias (Ver Anexo Fotográfico).

Requerimiento 226: El 4 de septiembre de 2013 mediante comunicación Haggen Audit – 659 la firma interventora informa al Operador del seguimiento a las condiciones de habilitación en el servicio de farmacia indicando que se mantienen incumplimientos relacionados con el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado sin la respectiva resolución del Fondo Nacional de Estupefacientes; adquisición de medicamentos y dispositivos médicos sin contar con el procedimiento documentado de selección de proveedores; medicamentos de control especial y monopolio del estado vencido, de los cuales se encuentra pendiente la respectiva destrucción. No se evidencia el envío del informe mensual al Fondo Nacional de Estupefacientes. Se encontró registros de humedad del 70% afectando las condiciones de almacenamiento delos medicamentos y dispositivos médicos. Aún continua pendiente la consecución de estibas por lo que se mantienen cajas con dispositivos médicos y medicamentos en contacto directo con el piso. No se encontró soporte del mantenimiento del termómetro de la nevera. Igualmente, mediante auditoria concurrente realizada el 16 de septiembre en los diferentes servicios de la Institución y en presencia de la funcionaria de CardioGlobal Ltda., Sandra Maritza Vanegas (Profesional de Enfermería Servicio de Urgencias y Servicio de Hospitalización), se confirma la continuidad en los inconvenientes por fractura de los Dispositivos Biomédicos identificados como Buretroles y Catéteres intravenosos, y daño de las llaves de paso en los equipos de macrogoteo y microgoteo. Por otra parte, el 18 de septiembre ante la no respuesta del Operador con



respecto al plan de mejoramiento para el servicio de farmacia, a través de la comunicación Haggen Audit 675 se requirió nuevamente subsanar los hallazgos y dar cumplimiento a lo normado en el Decreto 2200 de 2005, Decreto 4727 de 2005, Resolución 1478 de 2006, Resolución 1403 de 2007 y Resolución 1043 de 2006 – Anexo Técnico N° 1 – Gestión de medicamentos; igualmente se solicitaron los soportes referentes a la adquisición de medicamentos de control especial y monopolio del estado, gestión de CardioGlobal con los respectivos laboratorios o proveedores en lo relacionado a los inconvenientes presentados con los siguientes dispositivos médicos: equipos macro y micro goteo, buretroles y catéteres intravenosos; soportes del reporte de Tecnovigilancia del último semestre al INVIMA; proceso documentado de la selección del proveedor de medicamentos y dispositivos médicos; gestión para la destrucción de los medicamentos de control especial que se encuentran bajo llave en el servicio de farmacia; gestión respectiva para la devolución o cambio de los medicamentos de control especial próximos a vencer (Octubre/2013) como por ejemplo: 472 tabletas de Lorazepam 1mg., y 500 tabletas de Clozapina 100mg.

Igualmente la Interventoría programada y realizada el día 31 de Octubre de 2013, se verificó la operación de la Farmacia de I Nivel en torno a la Resolución 1043 de 2006, Decreto 2200 de 2005, Decreto 4725 de 2005, Resolución 1478 de 2006 y Resolución 1403 de 2007; se evidenciaron los siguientes hallazgos:

- Se evidencia radicado HPJC-587/2013 de Fecha 29 de Mayo de 2013 dirigido al Fondo Nacional de Estupefacientes en donde la ESE solicita la inscripción. En la actualidad sin respuesta del Fondo Nacional de Estupefacientes.
- El Manual de Procesos y procedimientos se encuentra en actualización, lo anterior dadas las observaciones realizadas por la Interventoría al respecto.
- Registro de Temperatura y humedad en el Servicio 2 (dos) veces al día (Mañana y Tarde), sin embargo, se observan registros de humedad por encima de 70%.
- Se observa el no control ni registro de la Temperatura de la Nevera.
- Se observa en bolsa roja medicamentos vencidos, dentro de los cuales cabe mencionar: Verapamilo cantidad: 2946 tabletas, Levomepromazina cantidad 50 tabletas, Alopurinol cantidad: 10 tabletas, Metoprolol 100 mg cantidad: 330 tabletas, Lovastatina cantidad: 150 tabletas, Metformina cantidad: 1800 tabletas, Metoprolol cantidad: 23100 tabletas, Gemfibrozilo cantidad 1500 tabletas. De acuerdo a lo referido por la Regente de Farmacia se realizará la entrega formal a DESCONT para que realice la respectiva destrucción (martes 5 de noviembre de 2013). La Interventoría realizará el respectivo seguimiento.
- Se evidencia libro en donde se diligencian Eventos de Tecnovigilancia (Equipos Macrogoteo, Equipos Microgoteo, Buretroles y Catéteres Intravenosos); teniendo en cuenta los inconvenientes sucedidos con dichos dispositivos médicos, el Operador realizó cambio de Laboratorio.

- Se continúa evidenciando cajas de cartón con dispositivos médicos, las cuales se encuentran en contacto directo con el piso; de igual forma, en el área de almacenamiento se continúa observando dispositivos médicos en cajas de cartón cortadas por la mitad.
- Teniendo en cuenta la Interdependencia de Servicios, el Servicio de Farmacia no cumple con la normatividad vigente dado que después de las 5 de la tarde CardioGlobal no cuenta con Regente de Farmacia; por lo cual de Lunes a viernes después de las 5 de la tarde y los fines de semana, la Regente de Farmacia deja un (1) carro con medicamentos y dispositivos médicos en el Servicio de Urgencias con el respectivo inventario en donde se registra la entrada y la salida de los mismos, el cual es confrontado contra fórmulas médicas. Cabe mencionar que los fines de semana las llaves de la Farmacia quedan disponibles para que el Guarda de Seguridad en compañía de la Jefe del Servicio ingresen al servicio y retiren los medicamentos o dispositivos médicos necesarios (en caso de requerirse).
- La Regente de Farmacia desconoce el Manual de Gases Medicinales de la Institución.
- Se solicita entregar a la Firma Interventora el listado de medicamentos y dispositivos médicos, tal y como lo contempla la Resolución 1043 de 2006 – Anexo Técnico No. 1 – Estándar Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- Se solicita nuevamente a llegar a la Firma Interventora el Contrato con el Proveedor de Oxígeno y soportes de los respectivos mantenimientos.
- Se solicita a llegar a la Firma Interventora el procedimiento para el control y actualización de inventarios; de igual forma, y teniendo en cuenta los hallazgos de medicamentos vencidos se solicita el procedimiento del Control de Fechas de Vencimiento.

En conclusión, con lo mencionado anteriormente, el Operador CardioGlobal debe implementar el respectivo Plan de Mejora, lo anterior para dar cumplimiento a la normatividad vigente: Resolución 1043 de 2006, Decreto 2200 de 2005, Decreto 4725 de 2005, Resolución 1478 de 2006 y Resolución 1403 de 2007.

Requerimiento 231: El Sistema de Prevención y Control de Incendios No funciona, toda vez que el hospital no cuenta con instalación de alarmas y todos los mecanismos de reporte inmediato en caso de una emergencia ante las autoridades pertinentes (Policía y Bomberos). Durante los recorridos de auditoria del día 19 de septiembre en el servicio de hospitalización y el 21 de octubre en el servicio de consulta externa se encuentran los detectores de humo con el sello nuevo taponándolo (Ver Anexo Fotográfico).

Requerimiento 234: En los meses de agosto y septiembre se evidencia que una vez tomados los signos vitales en el Triage transcurren entre 60 y 90 minutos en promedio, con tiempos de



espera que superan las dos (2) horas para la atención por el profesional en Medicina General; por ende la oportunidad en la atención supera el tiempo de espera establecido en la normatividad vigente. El Servicio de Urgencias no ha definido Guías y Protocolos acorde con el perfil epidemiológico de la población Cajiqueña incluyendo la Tabla de Clasificación Triage en el Formato utilizado en Historia Clínica y facturación. Durante el mes de octubre aún persiste este hallazgo.

FUNDAMENTOS LEGALES.

Los hallazgos descritos muestran incumplimientos de acuerdo a la normatividad vigente dada en:

- Ley 46 de 1988: Por la cual se crea el Sistema de Prevención y Control de Desastres.
- Decreto 4747 de 2007: Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 4725 de 2005: Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
- Decreto 4125 de 2005, Capitulo VII, Artículo 35:"por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano¨ y Capitulo IV: Régimen de Registros Sanitarios. Decreto 2200 de 2005. Resolución 1403 de 2007. Resolución 1995 de 1999.
- Decreto 2200 de 2005: (Ministerio de Salud y Protección Social) Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1876 de 1994: por medio del cual las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan de Seguridad Integral Hospitalario.
- Decreto 919 de 1989: Por el cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD).
- Resolución 4816 de 2008: Por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia.
- Resolución 3047 de 2008: Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007 - Artículo 4. Formato y Procedimiento para la Solicitud de Autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias; parágrafo 3.
- Resolución 1403 de 2007: Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 2434 de 2006, artículo 13: "Por la cual se reglamenta la importación de equipo biomédico repotenciado Clases II b y III".
- Resolución 1478 de 2006: Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, comercialización, dispensación, compra, venta destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización medicamentos o cualquier otro producto que las contenga y sobre todas aquellas que tenga monopolio el Estado.
- Resolución 1043 de 2006: Manual Único de Estándares de Habilitación - Anexo Técnico Nº 1 en lo que se refiere a los siguientes criterios. Estándar 1. Recurso Humano, ítem 1.64 - Estándar 2. Condiciones y Mantenimiento de la Infraestructura Física de las Áreas Asistenciales, ítems 2.53 y 2.54 - Estándar 3. Dotación y Mantenimiento, ítems 3.2, 3.21, 3.27 y 3.37 - Estándar 4. Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos, ítem 4.2 - Estándar 5. Proceso Prioritarios Asistenciales, ítems 5.1 y 5.45 - Estándar 6. Historia Clínica y Registros Asistenciales - Estándar 8. Referencia y Contrarreferencia de Pacientes. Estándar 9. Seguimiento a Riesgos en la Prestación del Servicio, ítem 9.15.
- Resolución 434 de 2001: "Por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se define las de importación controlada y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 1995 de 1999: Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
- Resolución 4445 de 1996: "Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Resolución 1802 de 1989: por la cual se crean los Comités Hospitalarios para Emergencias y se asigna la responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los planes hospitalarios para emergencias (PHE).
- Resolución 1016 de 1989: Emanada conjuntamente entre los Ministerio de Salud y de Trabajo, establece la obligatoriedad patronal del Programa de Salud Ocupacional y dentro del mismo, del diseño y puesta en práctica del Plan de Emergencias en las ramas preventiva, pasiva o estructural y activa o de control (art. 11 numeral 18); el plan empresarial de emergencias debe estar escrito, actualizado, aprobado, divulgado, en ejecución y evaluado.

FUNDAMENTOS CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.

El Operador presenta incumplimientos en la obligación de mantener las condiciones de habilitación de los servicios tal como se estipula en la Cláusula 12.1: "… mantener las condiciones de permanencia de la Habilitación de los servicios inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria Departamental de Cundinamarca, efectuada por la E.S.E. HOSPITAL DE CAJICA".

3. **INCUMPLIMIENTOS A LA CLAUSULA 2. OFERTA MINIMA DE SERVICIOS DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.**

En el periodo de agosto a octubre de 2013 se mantienen los siguientes requerimientos conforme a los hallazgos evidenciados mediante auditoria concurrente llevada a cabo en los diferentes servicios asistenciales operados por CardioGlobal, los cuales se han consignado en las respectivas actas de trabajo.

Requerimientos 60 y 66: A partir de julio 31 de 2013 y durante el mes de agosto se evidencia atención de consulta de urgencias de dos profesionales en la mañana, dos en la tarde, uno en la noche y uno los fines de semana en horario diurno, con apoyo del médico que evoluciona a los pacientes hospitalizados. Según cuadro de turnos a partir del 20 de Julio ingresa el Dr. Alejandro Archila y renuncia del Dr. Merchán. Por otra parte, desde el inicio de la Operación hasta el seguimiento de interventoría en el mes de agosto, se continúa con el incumplimiento en la asignación de una (1) sola Jefe de Enfermería para los turnos de la mañana y tarde quien debe cubrir el Servicio de Urgencias y el de Hospitalización, sin respuesta alguna por parte del Operador. En el mes de septiembre se continúa observando irregularidades en la prestación del servicio de salud en urgencias con demoras para la atención inicial de urgencias, especialmente en los días en que se da la atención médica con únicamente dos profesionales, tal como se observó el 11 de septiembre a las 9:35 am encontrándose 13 pacientes pendientes por consulta desde las 7 am, y el 23 de septiembre a las 11:30 am se encontraban cinco pacientes pendientes por consulta médica desde las 9:20 am (Ver Anexo Fotográfico) y cinco pacientes en sala de espera pendientes por ser atendidos en triage, en esta última situación se interrogó a la Dra. Laura quien maneja el recurso humano de la institución indicando que no conocía la situación. En cuanto al servicio de enfermería, el Operador mantiene la asignación de una sola enfermera jefe para atender el servicio de urgencias y de hospitalización al mismo tiempo; igualmente interventoría encuentra el 5 de septiembre el servicio de hospitalización con 12 pacientes atendido con una sola auxiliar de enfermería, situación que se le explica a interventoría que corresponde a las medidas administrativas tomadas por la coordinación de calidad (Enfermera Diana Cruz) de desplazar a una auxiliar para el área de archivo a desarrollar funciones de digitación como parte de un plan de contingencia institucional para ingresar los datos de las actividades realizadas a los pacientes durante el presente año.

La auditoría concurrente realizada durante el mes de Octubre de 2013, evidencia que el servicio de consulta médica de urgencias se está prestando con dos (2) médicos generales y un médico general de apoyo. La clasificación Triage se realiza desde el día 17 de Octubre de

2013 con una enfermera jefe observándose disminución en los tiempos de espera sin embargo la mayoría de los pacientes que asistieron en este periodo al servicio de urgencias clasificaron como Triage III el cual permite tiempos máximos de espera hasta de 120 minutos, manteniéndose el servicio de urgencias dentro de este rango. En cuanto al servicio de enfermería, el Operador mantiene la asignación de una sola enfermera jefe para atender el servicio de urgencias y de hospitalización al mismo tiempo aspecto que aún continúa pendiente por aclarar el Operador, tal como se indicó en el primer requerimiento del procedimiento para la determinación de la cantidad de talento humano para los servicios de hospitalización y urgencias mediante comunicación Haggen Audit - 719 del 23 de Octubre de 2013.

Requerimiento 121: El seguimiento de Interventoría a agosto 21 de 2013 evidencia retiro de uno de los médicos que atienden la consulta de medicina general (Dr. Ricardo Peláez). Según el cuadro de turnos del Servicio de Consulta Externa para el mes de agosto, indica la atención de la consulta de medicina general y de promoción y prevención con cinco (5) médicos generales que completan 31 horas/medico diarias de lunes a viernes y seis horas el día sábado. A Septiembre 30 de 2013, se encuentra el ingreso de tres médicos generales: Dr. Luis Gabriel Rocha – Ingreso el 17 de septiembre, asignado a la consulta de control prenatal. Dr. Marco Antonio Benavides – Ingreso el 1° de septiembre, asignado a la atención de consulta general y la Dra. Yenny Katherine Otalora – Ingreso el 13 de septiembre, asignada para la atención de la consulta de pacientes crónicos (Hipertensión y Diabetes). Durante el mes de octubre se continua observando rotación de los profesionales médicos, con un nuevo ingreso de una médica general que reemplaza al Doctor Benavides quien se retiró de la institución.

Requerimientos 167 y 170: Durante el mes de agosto de 2013 continúan los incumplimientos en la prestación de servicios médicos especializados correspondiente a consulta médica de ginecobstetricia y consulta para la toma de las ecografías ginecobstétricas; el seguimiento de los indicadores de calidad para el estándar de oportunidad en la consulta especializada de ginecobstetricia y ecografías ginecobstétricas no es posible definir en forma real ya que únicamente se abre la agenda para la fecha que confirme el Profesional y se atienden pacientes en el orden en el que se dejan los documentos en recepción, además para la realización de las ecografías se abre la agenda y se confirma fecha de atención hasta tanto se complete cupo de 50 pacientes. Por auditoria concurrente de agosto 15 de 2013 se encuentra cancelación de las citas programadas para el sábado 17 de agosto. El Operador informa que está pendiente por avisar a 20 pacientes y confirmar si se realiza la consulta del Ginecobstétra el día 24 de agosto. Adicionalmente, las citas para Ecografía Obstétrica se cancelaron el día miércoles 14 de agosto reprogramando a 25 pacientes, hasta completar el cupo exigido por el profesional. En el mes de septiembre el Operador cambio de contratistas para la prestación del servicio de consulta de Ginecobstetricia con el ingreso de una nueva

profesional Dra. Haidid Sánchez quien inicia consulta el día 4 de septiembre de 2013, con compromiso de atención los días lunes y miércoles con horario de 7:00am a 10:40 a.m. para consulta y el día sábado para ecografías con horario de 7 a.m. a 11 a.m. cada 15 días; sin embargo continua observándose irregularidades en la prestación de esta consulta especializada, verificándose el día 11 de septiembre que la consulta programada para el día 28 de agosto se trasladó al 14 de septiembre atendiendo a once pacientes. La consulta para la toma de las ecografías ginecobstétricas se dio con atención los días sábado de 7 a 11 a.m., dos veces al mes. Se verifica la prestación del servicio los días 16 de septiembre con diez pacientes y el 28 de septiembre con 19 pacientes. Durante el mes de octubre la consulta médica de ginecobstétricas, durante el mes de Octubre de 2013, se ha mantenido con consulta los días lunes y miércoles, y la consulta para la atención de ecografías obstétricas se continúa dando los días sábados.

Requerimiento 168: Durante el mes de agosto se continúa observando irregularidades en la prestación del servicio correspondiente a la consulta médica de pediatría, ya que no es posible definir el indicador de oportunidad en forma real, toda vez que únicamente se abre la agenda para la fecha que confirme el Profesional, por lo que los pacientes deben dejar los documentos en recepción y estar pendientes de que se les llame confirmando la fecha y hora de la consulta. El seguimiento de Interventoría a agosto 21 de 2013, continua manejándose la agenda de pediatría confirmando previamente las fechas dadas por el profesional, para luego llamar a los pacientes, se confirma la realización de consulta el día miércoles 14 de agosto en horario de 3 a 7 p.m. con 12 niños atendidos; el seguimiento de Interventoría a agosto 30 verifica que la consulta de pediatría se realizó el día 28 de agosto de 2013 con atención de veinte niños. En el mes de octubre el manejo de la agenda para esta consulta se mantiene en iguales condiciones.

Requerimiento 196: Las deficiencias en el servicio de laboratorio clínico, a partir del 2 de septiembre de 2013 y durante todo el mes presenta irregularidades críticas ya que el Operador no procesa ninguno de los exámenes de laboratorio clínico de primer nivel, únicamente toma muestras de laboratorio para pacientes de urgencias y consulta externa las cuales se trasladan a Clínica de Chía y a Multiclínica Santa Isabel en Bogotá. Adicionalmente, se evidencia el desmonte de los equipos inmunología, hematología y química sanguínea por parte del Dr. Héctor Olaya (Gerente del laboratorio clínico).
Igualmente, en auditoria concurrente de los días 2, 15 y 18 de Octubre de 2013 se evidencia únicamente atención para la toma de muestras y el envío de las muestras de urgencias a Clínica Chía y muestras de pacientes de consulta externa a Multiclínicas Santa Isabel en Bogotá, sin embargo las muestras de pacientes de urgencias atendidos en Octubre 12,13, 14 y 15 se enviaron a laboratorio Cardio 100 en Bogotá indicando el Operador que no se tomaron las muestras de pacientes de consulta externa los días sábado 12 y lunes 14 de

octubre por cuanto el convenio con la Clínica Cardio 100 es para la atención de urgencias información verificada y registrada en acta de Interventoría de Octubre 15 de 2013, por otra parte mediante acta de seguimiento del 18 de octubre de 2013, la firma Interventora verifica que se continúan tomando muestras de laboratorio clínico y que el procesamiento hasta tanto se termine de montar los equipos de química sanguínea, el Operador aclara que para los casos de urgencias que lo requieran se toman pruebas rápidas de embarazo, hepatitis B, VIH y troponina, el equipo de hematología se encuentra en funcionamiento procesando muestras pero sin controles de calidad exigidos. El seguimiento del día 21 de Octubre evidencia que a partir del día 19 de Octubre de 2013 se están procesando todas las muestras de laboratorio clínico tomadas a pacientes de consulta externa, urgencias, hospitalización estudios de química sanguínea, hematología e inmunología, esta operación cuenta con los controles de calidad dados por los mismos equipos digitales y se verifico con libro de registro de pacientes, este funcionamiento se confirmó el día 24 de Octubre de 2013 por parte de la Secretaria de Salud Municipal confirmando el servicio de toma de muestras y procesamiento de muestras para química sanguínea, hematología, parciales de orina y microscopia en su totalidad.

Requerimientos 209 y 211: A 30 de agosto de 2013, el servicio de Traslado Asistencial Básico (TAB) se presta con una sola ambulancia, manejada por un conductor con turnos de 24 horas, siendo éste personal NO idóneo ya que no cumple con los requisitos educativos y laborales exigidos por la normatividad vigente. La auditoría concurrente realizada en septiembre 11 de 2013, verifica que la ambulancia Toyota continua en mantenimiento por lo tanto no presta el servicio. El día 18 de septiembre el Operador informa del arreglo completo y disponibilidad de la ambulancia Toyota, en reunión general entre la Secretaria Local de Salud, la ESE y el Operador, para definir el manejo de las ambulancias entregadas a CardioGlobal; en esta reunión también se indicó la posibilidad de devolver las ambulancias a la ESE, proceso que se encuentra pendiente al 30 de octubre de 2013. Por otra parte, el Operador no ha entregado lo solicitado por Haggen Audit referente a los soportes del SOAT, soportes de mantenimiento preventivo y correctivo, y hoja de vida de revisión técnico mecánica de los vehículos, situación que se mantiene pendiente al cierre del mes de octubre. En cuanto al recurso humano asignado para el servicio de ambulancia, el 11 de septiembre interventoría solicita la verificación del cuadro de turnos de los conductores de enfermería, a lo cual el Operador informa que se presta el servicio con tres conductores (Sres. Guillermo Prieto, Javier Vargas, Miguel Herrera) que realizan turnos de doce horas. El día 19 de septiembre el Operador permite la revisión de las hojas de vida de los conductores de ambulancia presentando los documentos únicamente de dos personas (Guillermo Prieto y Javier Vargas) quienes no cuentan con el curso específico de capacitación en primeros auxilios de mínimo 40 horas tal y como lo exige la norma (Resolución 1043 de 2006 Anexo Técnico 1 – Estándar 1, Ítem 1.84: Recurso Humano para Ambulancia de Traslado Asistencial Básico) y además los soportes



laborales no contemplan la experiencia que tienen en la conducción de vehículos de emergencia.

Así mismo durante el mes de octubre de 2013, la firma Interventora evidencia a través de la revisión de la bitácora de traslados diligenciada por los conductores de ambulancia incluyendo las ordenes de movilización que solo se ha utilizado la ambulancia OSD 435 y se continúa evidenciando que la ambulancia Toyata placa OJK 025 no se ha movilizado aclarando el Operador que es debido a los costos del combustible que requiere este vehículo información consignada en el acta de seguimiento de Interventoría del 21 de Octubre de 2013. Además, el recurso humano asignado para la prestación del servicio de ambulancias, se mantiene con la asignación de tres conductores (Guillermo Prieto, Javier Vargas, Miguel Herrera) que realizan turnos fijos de doce horas diurno y nocturno; aspecto que a la fecha el Operador no ha presentado los documentos del conductor Miguel Herrera ni los soportes de capacitación en primeros auxilios de mínimo 40 horas de los conductores Guillermo Prieto y Javier Vargas, tal y como lo exige la norma (Resolución 1043 de 2006 Anexo Técnico 1 – Estándar 1, Ítem 1.84: Recurso Humano para Ambulancia de Traslado Asistencial Básico) y además los soportes laborales no contemplan la experiencia que tienen en la conducción de vehículos de emergencia.

FUNDAMENTOS LEGALES.
Los hallazgos descritos muestran incumplimientos de acuerdo a la normatividad vigente dada en la Resolución 1043 de 2006 Anexo Técnico 1 - Estándar 4, Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Ítems 4.7 y 4.8. Estándar 7: Interdependencia de Servicios, Ítem 7.1., y en los Estándares de Habilitación de los Servicios de Traslado Asistencial Básico (TAB).

FUNDAMENTOS CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011:
Las deficiencias presentadas por el Operador incumplen con las obligaciones contractuales conforme a lo descrito en la Cláusula 2, referente a la Oferta Mínima de Servicios incluida en el ANEXO. OFERTA MINIMA DE SERVICIOS Y CONDICIONES TECNICAS DE LOS SERVICIOS A PRESTAR de los Términos de Referencia que dio origen al mencionado Contrato de Operación.

4. **INCUMPLIMIENTOS A LA CLAUSULA 8. PLAN DE INVERSIONES DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.**

Durante el periodo evaluado de agosto a octubre 31 de 2013, se mantiene el requerimiento realizado por la firma Interventora, conforme a los siguientes hallazgos encontrados en revisión documental sobre el plan de inversiones entregado por el Operador el día 25 de

septiembre por un valor general de $1.266.769.589. Se aclara que al cierre de este informe se tiene una revisión parcial del plan presentado.

Requerimiento 185: De acuerdo al documento presentado como ¨Plan de Inversiones – Primer Año¨, la firma interventora identifica que los registros numerados del 3 al 53, del 63 al 80, del 84 al 86, el registro 97, 114, 116, 117 y 145, corresponden a muebles, instrumental, dotación y equipos ya incluidos en el plan de inversión inicial y en el balance general a 31 de diciembre de 2012. La suma de estos registros arroja un valor total de $550.856.965, dentro de los cuales llama la atención el registro Nº 145 en donde se especifica ¨Salvamer - Lámparas Cielíticas¨ de la factura Nº 276 por valor de $ 252.000.001, factura de la que no se encuentra soporte alguno en los anexos entregados por el Operador. Este valor registrado el 25 de septiembre por concepto de las lámparas cielíticas, no coincide con el valor que figura en la copia de la factura 276 del 26 de enero de 2012 presentada con el Plan de inversión inicial en octubre de 2012, ya que se registra un total de $1.106.640.000, esta factura presentada en su momento esta diligenciada manualmente. Además se aclara que la firma interventora solo avaló $120.000.000 del valor anteriormente mencionado, tomando como base la cotización oficial del 19 de febrero de 2013 entregada por la empresa Draguer. Es así como teniendo en cuenta los valores ya incluidos en el Plan de Inversiones presentado en el 2012, la firma interventora verifica que estos ya se encuentran dentro de los estados financieros a 31 de diciembre de 2012, tal y como se observa en el Balance General del 1º de agosto al 31 de diciembre de 2012 presentado por el Operador en documento que incluye el balance general, estado de cambios en la situación financiera y estado de flujo de efectivo. Esta situación pone en manifiesto que de los $1.266.769.589 del plan de inversiones presentado el 25 de septiembre, solamente $715.912.624 serían objeto de verificación por considerarse nuevas inversiones.

Por otra parte, el Plan de Inversiones presentado el 25 de septiembre, contempla registros que no deben incluirse dentro del mismo toda vez que corresponden a gastos propios de la operación, como por ejemplo: ¨elaboración de portafolios¨ por $ 1.075.000, ¨mano de obra¨ por $ 1.300.000, ¨asesoría en comunicación¨ por $ 3.708.000. También se encuentran relacionados valores por concepto de repuestos, pintura (1 galón de vinilo - $18.000.000, esmalte epóxico disolvente - $122.000, pinturas - $122.000); material para arreglos locativos (3 mts. de tubo, 2 codos, 1 disco, 2 uniones - $29.600). Igualmente en los registros Nº 3 y 4, se relacionan un audiómetro Maico MA41 serie 73502 con factura de Distriaudio Ltda. 2622 por un valor de $6.301.925 y una cabina sonoamortiguada con factura de Distriaudio Ltda. 2623 por un valor de $7.524.920, equipos que hasta la fecha (septiembre 30 de 2013) no se han puesto en funcionamiento además de corresponder a un servicio No Habilitado por el Operador. También relacionan un contrato de prestación de servicios con la firma Geambiental Ltda., por valor de $12.500.000 para desarrollar el diagnóstico, diseño e

implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares, y un contrato de prestación de servicios con Onteal SAS por valor de $67.280.000 para realizar el licenciamiento, implantación, mantenimiento, actualización, capacitación y soporte de la plataforma de software al sistema de información SIF IPS en los módulos de asignación de turnos, admisión de pacientes, autorizaciones, agenda, historia clínica electrónica, promoción y prevención, laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnósticas, facturación, caja, cartera, contratación IPS-EPS, generación de RIPS, tableros de mando gerencial, SIF BI inteligencia de negocios, integración dispositivos médicos y ERP, urgencias, hospitalización, salas de cirugía, órdenes médicas, medicamentos e insumos hospitalarios, inventarios-farmacia y demás módulos fijados en el acta de inicio del contrato, los cuales no es posible avalarlos dentro del plan de inversiones dado que se consideran inmersos en la operación objeto del Contrato 165 de 2011.
El día 17 de Octubre en revisión final del Plan de Inversiones con la ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier de Cajicá, se verificaron cada una de las facturas aportadas por CardioGlobal además de la revisión del inventario físico. De acuerdo al documento presentado como ¨Plan de Inversiones – Primer Año¨ se encuentran las siguientes inconsistencias:

- BOMBAS DE INFUSION ($60.000.000): NO se acepta el valor total de la factura porque; en el inventario solo aparecen 15 de las 30 bombas facturadas y además no se cuentan con registro de importación, registro (sanitario) INVIMA, o cadena de distribución, incumpliendo con la normatividad vigente. Es así como, en inventario físico aparecen quince bombas de infusión modelos OT-701 y las siguientes series: 24205, 24217, 24206, 24264, 24209, 24220, 24208, 24211, 24294, 24292, 24210, 24288, 24207, 24297, 24258; en relación con esto se acepta un valor de $30.000.000.

- EQUIPO ULTRASONIDO COMPLETO ($143.225.067): fecha factura 2008, no se acepta por que el equipo no aparece en inventario de CardioGlobal, además la factura no corresponde con el equipo que está en el registro de importación, no cuenta con registro de importación, registro (sanitario) INVIMA, o cadena de Distribución. NO aparece en inventario el facturado, se encuentra en el inventario uno con marca siemens, modelo sonoline s1250, serie ta202367 en consulta externa consultorio 203.

- AUDIOMETRO MAICO MA41 ($6.301.925): factura a nombre de Esperanza Berjan, no se acepta ya que no hay contrato de compraventa posterior. No aparece en inventario de CardioGlobal.

- CABINA SONOAMORTIGUADA ($7.524.920): factura a nombre de Esperanza Berjan no se acepta ya que no hay contrato de compraventa posterior. No aparece en inventario de CardioGlobal.

- SILLA GERENTE Q-BIZ, SILLA SECR QBIZ, SILLA TERRA CON BRAZOS, SILLA SLIM, SILLA TERRA CON BRAZOS, PAPELERA ACERO INOXIDABLE 7 LT, SERVICIO DE TRANSPORTE, SILLA EJECUTIVA PVC, SILLA SLIM CON BRAZOS NEGRO, COMPRA DE TV Y DVD: A NOMBRE DE CAN 2005 S. EN C. NIT. 900010842-2 por valor de $30.861.085, no se aceptan estas facturas ya que deben estar a nombre de CardioGlobal Ltda.

- BASE PARA CONSOLAS WIF, PLUG RJ-45 ANCHO, CANALETA 20X12 TAPA PVC TOMA LEVITON CABLE ENCAUCHE CAJA PVC, ROUTER INALAMBRICO DLINK, CABLE No 4 CABLEADO DE TRANSFORMADOR, 1 GALON DE VINILO DRYWALL, 3 MTS DE TUBO 2 CODOS 1 DISCO 2 UNIONES, SERVICIO CORRECTIVO PARA AUTOCLAVE, ALARGUE DOS PUNTOS DE GAS, DOS TAPETES ATRAPAMUGRE CON LOGO, SUMINISTROS PARA TOMAS CABLEADO Y TRANSPORTE DE ENERGIA, ESMALTE EPOXICO DISOLVENTE, PINTURAS, ABRIR CERRADURA DEL BAÑO HACER LLAVES, HACER LLAVES CERRADURA TIPO OFICINA, 1 BOBINA PARA CONTATOR WEB Y MANO DE OBRA, MANTENIMIENTO AMBULANCIA DIMAX, PAGO SALDO ELABORACION DE CORTINEROS, INSTALACION COMPLETA PROCESADORA MODELO M713, MANO DE OBRA HECHURA DE POCETA DE LAVADO DE CANECAS: corresponden a gastos de mantenimiento.

- OTROS GASTOS: 1 MICROONDAS, 1 MESA DE TRABAJO CARRO TRES NIVELES, ABONO ELABORACION CORTINAS, ADAPTACION VENTANA Y VIDRIO, INSUMOS TRANSFORMADOR CUÑETE PINTURA Y ESTUCO.

- ALQUILER DE PROCESADORA PLACAS ALQUILER DE TUBO DE RX, INSTRUMENTAL PARA ORTOPEDIA ($6.960.000): no registran en inventario de CardioGlobal Ltda.

- SUMINISTRO E INSTALACION DE UN TRANSFORMADOR ($17.986.000): no tiene factura ni cuenta de cobro por el valor.

- CUATRO (4) UNIDADES ODONTOLOGICAS GAD DENTAL ($19.600.000): NO se acepta por que el registro de importación no es legible. No se cuenta con registro de importación, o cadena de distribución, incumpliendo con la normatividad vigente. En inventario aparecen 4 unidades marca Gaddental, modelo Gaddental, series 0652, 0655, 0641, 0642.
- SERVICIO MONTACARGAS MESA CIRUGIA ($100.000): no se acepta por ser un servicio de transporte.

- RAYOS X ODONTOLOGICO DE PARED ($1.500.000): NO se acepta por que no se cuentan con registro de importación, registro (sanitario) INVIMA, o cadena de distribución, incumpliendo con la normatividad vigente.

- AUTO CLAVE AUTOMATIC ($59.000.000): NO se acepta por que el equipo no ha sido instalado, no registra en inventario, no cuenta con registro de importación, registro (sanitario) INVIMA, o cadena de distribución. Incumpliendo con la normatividad vigente.

- ASESORIA COMUNICACIONES DISEÑO E IMPRESOS ($3.708.000): no se acepta por corresponder a impresos y publicaciones.

- ELABORACION CORTINAS SALDO, CORTINERO ($1.800.000): no se aceptan porque no se tiene facturas.

- LAMPARAS CIELITICAS: NO SE ACEPTA, se especifica factura Nº 276 por valor de $ 252.000.001 de ¨Salvamer - Lámparas Cielíticas¨, factura de la que no se encuentra soporte alguno en los anexos entregados por el Operador. Este valor registrado el 25 de septiembre por concepto de las lámparas cielíticas, no coincide con el valor que figura en la copia de la factura 276 del 26 de enero de 2012 presentada con el Plan de inversión inicial en octubre de 2012, ya que se registra un total de $1.106.640.000 por 6 lámparas cielíticas, esta factura presentada en su momento esta diligenciada manualmente. Además se aclara que la firma interventora solo avaló $120.000.000 del valor anteriormente mencionado, tomando como base la cotización oficial del 19 de febrero de 2013 entregada por la empresa Draguer; de las cuales se encuentran instaladas y en inventario solo dos lámparas dobles de marca DRAGER una en sala de partos serie 100000011521 y la otra en salas de cirugía modelo Polaris 500 DC, serie 100000011086, no se encuentran las otras. Además éstas no cuentan con registro de importación o cadena de distribución, incumpliendo con las normas vigentes.

- GEAMBIENTAL LTDA ($12.500.000): presenta contrato el cual no se acepta dentro de un plan de inversión.

- MULTIESTANTE CROMA ($262.500): no se acepta, no está a nombre de CardioGlobal.

- UNA (1) BOMBA RECIRCULADORA MARCA ACUAPK, SOPORTE UNIVERSAL GUARDIAN 2,9 LTS Y 1,0 LTS, ARREGLO SALA DE CIRUGIA, INSTALACION DE CORTINEROS, HABILITACIONES PARA FONDO VERDE: no aceptado para plan de inversión por ser un gasto.

- CONTRATO EQUIPO OPTOMETRICO ($54.383.621): no se acepta por ser contrato de prestación de servicios.

- EQUIPOS DE RAYOS X AMERICOMP ALTA FRECUENCIA ($60.320.000): NO se acepta porque no se cuentan con registro de importación LEGIBLE, registro (sanitario) INVIMA, o cadena de distribución, incumpliendo con las normas vigentes.

- ONTEAL S.A.S ($67.280.000): presenta contrato de prestación de servicios de SOTFWARE - SIF, el cual no se considera dentro de un plan de inversión y además no se encuentra en funcionamiento.

Por lo anterior, una vez analizado y revisado el plan de inversiones presentado por CardioGlobal Ltda., se acepta por un valor de trescientos setenta y ocho millones cuatrocientos siete mil setecientos cuarenta y dos pesos ($378.407.742), quedando el Operador pendiente de presentar facturas y demás soportes por un valor de ochocientos ochenta y ocho millones trescientos cincuenta y ocho mil ochocientos cuarenta y siete pesos ($888.358.847).

FUNDAMENTOS LEGALES.

- Resolución 434 de 2001: por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se define las de importación controlada y se dictan otras disposiciones. Capítulo IV de la importación o adquisición de tecnología biomédica, Articulo 12. De la importación o adquisición de equipo biomédico; Articulo 16. De la competencia.

- Decreto 4725 de 2005 (diciembre 26) "por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano": Artículo 38, Parágrafo 1°; Artículo 43. "registro de importación"; Artículo 49." idioma de la información técnica y científica, Capítulo V “De los equipos biomédicos de tecnología controlada”. Los equipos biomédicos de tecnología controlada que utilizan radiaciones, deberán contar con una autorización emitida por la autoridad competente en la materia, para el manejo de esta clase de equipos.

FUNDAMENTOS CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.

Los hallazgos descritos representan incumplimiento en la Cláusula 8 Plan de Inversiones del contrato de operación 165 de 2011, en donde se indica que: Dentro de los QUINCE (15) DIAS siguientes a la fecha de suscripción del Acta que de inicio al Contrato de Operación, el CONTRATISTA presentará el Plan Inversiones arquitectónico, tecnológico y operativo que adjuntó a la Propuesta, en forma detallada, por lo menos para el primer año de operación. PARAGRAFO 1.-Si se hiciere necesario, El CONTRATISTA estará obligado a actualizar este Plan de Inversiones detallado, en forma anual, durante toda la vigencia del Contrato de Operación. PARAGRAFO 2. - El CONTRATISTA estará obligado a efectuar como mínimo, una

inversión cuyo Valor Presente es de CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTAY SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($4,587,365,756) para la inversión en Dotación Inicial y MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1,200,000,000) para el apalancamiento financiero de los primeros tres meses de operación.

5. **INCUMPLIMIENTOS A LA CLAUSULA 18. GARANTÍAS – CONSTITUCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS GARANTÍAS DEFINIDAS EN EL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011.**

Se mantienen los siguientes requerimientos realizados por la firma Interventora durante el periodo evaluado de agosto a octubre 31 de 2013, conforme a los siguientes hallazgos:

Requerimiento 3: se solicita al Operador presentar las pólizas de seguros sobre instalaciones antiguas que van hacer utilizadas por CARDIOGLOBAL LTDA para la prestación de servicios de salud (septiembre 06, 18 y 02 de octubre de 2012). Al 31 de octubre de 2013 el Operador no ha presentado la póliza sobre las instalaciones antiguas.

Requerimiento 159: El seguimiento de la firma Interventora desde el mes de Marzo de 2013 evidencia silencio por parte del Operador Cardio Global Ltda. Presenta copia de pólizas de seguros vencidas (octubre 16 y 23 de noviembre de 2012), no se presenta corrección en la nomenclatura, no presentan póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales (vencida el 25 de diciembre de 2012).

- POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 1980985: no ha presentado la corrección de la nomenclatura del asegurado, continúa figurando la dirección Carrera 4 No. 1-68 cuando la dirección correcta del asegurado es Carrera 4 No. 1-33.

- POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: el día 29 de Octubre de 2013 el Operador entrega copia de la Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No. 394874 de Liberty Seguros S.A. en 6 folios, adicionalmente entregan 2 copias repetidas de esta misma póliza en un total de 12 folios, observándose vigencia del 24 de noviembre de 2011 al 18 de noviembre de 2013. Sin embargo el día 30 de Octubre de 2013, mediante oficio CGC -113-13 de Octubre 29 de 2013 entregan una nueva copia de Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual, pero en esta ocasión correspondiente a Seguros del Estado No. 33-02-101001062 con Anexo 0 (Folios 6). La evaluación de esta última póliza evidencia lo siguiente:

- Vigencia: 01/10/2013 a 01/10/2014.

- En la Póliza figura como asegurado la Empresa Social del Estado Hospital Profesor Jorge Cavelier y el asegurado debe ser Cardioglobal Ltda. – Cajicá.

- La dirección del asegurado es incorrecta, la cual debe ser Carrera 4 No. 1-10.

La póliza se suscribe por una suma total asegurada de $500.000.000, sin embargo los amparos de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual no incluyen los amparos cruzada y parqueaderos según el Contrato de Operación 165 de 2011.

- POLIZA DE LIBERTY GLOBAL PROTECCION: presenta caducidad de la póliza por vencimiento el 01 de Octubre de 2013 y es reemplazada por Póliza de Seguro de PYME de Seguros del Estado.

- POLIZA DE SEGURO DE PYME: El Operador el día 30 de Octubre de 2013, hace entrega de oficio CGC -113-13 de Octubre 29 de 2013 en el cual adjunta copia de la póliza de seguro de PYME de Seguros del Estado No. 33-23-101000128 con Anexo 0, 1 y 2 (Folios 9), en revisión de la póliza se evidencia que la vigencia esta dada del 01/10/2013 al 01/10/2014, la dirección del tomador no corresponde a la dirección de CardioGlobal Ltda. Cajicá, la dirección del asegurado Empresa Social del Estado Hospital Profesor Jorge Cavelier - Calle 4 No. 1-10 siendo la dirección correcta Carrera 4 No. 1-33, el beneficiario es la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, se verifica corrección del beneficiario en los Anexos 1 y 2 a nombre de la Empresa Social del Estado Hospital Profesor Jorge Cavelier. La póliza se suscribe por una suma total asegurada de $5.654.408.791, incluyendo los amparos de: incendio todo riesgo, huelga, asonada, motín, conmoción civil popular, actos mal intencionados de terceros, terremoto, temblor y/o erupción volcánica coberturas aplicables a los bienes muebles e inmuebles.

- PÓLIZA PROFESIONAL CIVIL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA (vencida el 25 de Diciembre de 2012). El Operador no ha presentado la renovación de la póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales para la vigencia 2012- 2013.

CONCLUSIONES.
Los hallazgos descritos representan incumplimiento en la Cláusula 18, Constitución y Mantenimiento de las Garantías del contrato de operación 165 de 2011,

FUNDAMENTOS CONTRACTUALES.
Los hallazgos descritos representan incumplimiento en la Cláusula 18 –GARANTIAS, numerales 17.3, 17.4 y 17.5, (entiéndase 18.3, 18.4 y 18.5 toda vez que se percibe un error de digitación ya que esta numeración se encuentra dentro de la Cláusula 18).

6. INCUMPLIMIENTO EN LA CLAUSULA 9. INTERVENTORIA Y CLAUSULA 10. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA, NUMERAL 10.10. ENTREGAR OPORTUNAMENTE LA INFORMACIÓN QUE EL CONTRATANTE LE SOLICITE DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011

Se mantienen los siguientes requerimientos realizados por la firma Interventora conforme a los hallazgos encontrados.

Requerimiento 64: Continua pendiente presentar el programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente en los equipos que aplique. Mediante auditoria concurrente de 6 de Septiembre de 2013 se encuentra que el plan de mantenimiento de los equipos no tiene seguimiento periódico ya que se van eliminando los meses anteriores. Dentro de los compromisos de la Gerencia, la Dra. Mary Helena Hernández informa que se entregará el plan de mantenimiento y calibración el día 20 de septiembre, sin embargo al 30 de septiembre no el Operador no ha dado respuesta.

Igualmente, teniendo en cuenta los documentos probatorios presentados por el Operador CardioGlobal el día 7 de octubre de 2013, la firma interventora Haggen Audit Ltda., mantiene los hallazgos por el no cumplimiento de los requisitos que soportan las facturas de los equipos. Sin embargo a pesar de que CardioGlobal presento el Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, este no contiene la fecha de elaboración del mismo y no fue presentado a la interventoría de forma oportuna como respuesta al requerimiento 64 de octubre de 2012. Se evidencia que el plan de mantenimiento presentado corresponde a partir de septiembre de 2013, no se encuentra lo correspondiente a los meses de enero a agosto de 2013 y no se aclara el plan para el año 2012 desde que se inicio la operación.

De acuerdo a la normatividad vigente e información de la Ingeniera Biomédica de Haggen Audit Ltda., cada una de las carpetas de los equipos biomédicos debe estar soportadas por:

- Factura de venta del equipo
- Manifiesto de importación (cuando aplique)
- Manual del equipo técnico en español
- Manual del usuario en español
- Cronograma de mantenimiento
- Garantías (tiempo de garantías) dado por el proveedor

- Registro sanitario del INVIMA con carta de la cadena de distribución, en caso de los equipos de tecnología IIA – IIB – III
- Guías rápidas para cada equipo

En conformidad con lo anterior, interventoría aleatoriamente revisa los documentos de equipos ubicados en diferentes servicios asistenciales, observando los siguientes hallazgos:
a) Desfibrilador URBI - modelo MEDICS 5 - Serie 31887, hoja de vida sin número de registro INVIMA, sin manifiesto de importación, sin datos de fabricante, fecha de compra, ni inicio y terminación de la garantía; el Operador informa que hace parte del inventario de la ESE. Tiene mantenimiento preventivo de julio 17 de 2006 hasta el 14 de marzo de 2012 y no se encuentran más mantenimientos preventivos, el equipo se encuentra en el servicio de terapia física.
b) Monitor de Signos Vitales, marca DRAGUER - modelo INFINITY - SERIE 5516066874, ubicado en el servicio de urgencias, no está el documento físico del registro INVIMA Nº 2006EBC-0002634, sin manifiesto de importación (propietario CardioGlobal), no cuenta con datos de fabricante, costo del equipo, fecha de compra, fecha de inicio de garantía y fin de garantía, se registra que cuenta con manuales de usuario y técnico (verificar AZ), figura mantenimiento preventivo en mayo 10 y julio 17 de 2013 pero no está el formato de registro del servicio (se solicita formato); no tiene facturas.
c) Lámpara Cielíticas Doble ubicada en sala de partos, Marca DRAGUER, Modelo POLARIS 500 DC y 700DC, Serie 100000011085 y 100000011521 respectivamente, se evidencia que esta anexa a la hoja de vida la declaración de importación Nº 882011000014725-1 de Marzo del 2011 a nombre de DRAGUER COLOMBIA, pero no presentan documentos que Draguer Colombia avale a SAL VAMER E.J. (Tel. 8962741) como distribuidor, por lo tanto no cumple con la cadena de distribución. Se evidencia fecha de compra del 26-01-2012, fecha inicio garantía 26-01-12, final garantía 26-01-2013, igualmente se encuentra anexa factura manual de SALVAMER E.J. en donde se registran la compra de seis (6) lámparas, con dos marcas diferentes DRAGUER y BETCHOLROR, donde son tres (3) lámparas de marca DRAGUER y tres (3) lámparas BETCHOLROR por valor total de la factura de $ 1.106.640.000 presentando dicha factura inconsistencias ya que el valor es superior al cotizado en el mercado, por lo anterior la firma Interventora solo avalo $120.000.000 de esta misma; tampoco se evidencia cronograma de mantenimiento por garantía, mantenimientos realizados durante la garantía y manuales. Por consiguiente sigue pendiente este requerimiento hasta tanto alleguen factura real y demás soportes mencionados anteriormente, además se aclara que para este equipo no se requiere registro INVIMA.

Los hallazgos presentados por la firma interventora para la aplicación de la multa por la cláusula 27.12 del Contrato de Operación 165 de 2011 (léase 28.12, ya que se percibe un

error de digitación, por cuanto la cláusula 28 es la que fija las multas), confirman la continuidad del incumplimiento a la cláusula 10.10.

Requerimiento 70: El Operador a 30 de septiembre de 2013, no ha dado respuesta a este requerimiento, por lo que no aclara cual es el software con el cual está manejando el sistema de información institucional, al igual que no se indica en qué estado de ejecución se encuentra el cronograma para la implementación de los módulos relacionados con las diferentes operaciones administrativas y asistenciales. Por otra parte en reunión del 7 de octubre de 2013, el Operador aclara que Interventoría No ha radicado solicitud específica de la evidencia mencionada en el mes de agosto de 2013, la cual se refiere al desmontaje del SOFTWARE de CNT durante la semana del 26 al 30 de agosto, con la implementación de un nuevo software. Así mismo, la ESE aclara que no se ha dado respuesta directa y especifica al requerimiento inicial, ni a los hallazgos posteriores. La comunicación citada por CardioGlobal (comunicación HPJC-984/2012) no ¨tiene nada que ver con lo solicitado por interventoría¨, ya que se refiere a la solicitud de entrega de software dado en préstamo (se solicita copia de la carta). Ante esta situación la firma interventora realiza verificación directa al Sistema de Información CNT encontrando que se tiene en funcionamiento los módulos de facturación e inventarios y que los días 26, 27, 28, 29 y 30 de agosto no se presentaron inconvenientes puesto que el servidor realiza copia de todo el disco duro a diario sin afectar el sistema. El Ingeniero de sistemas (Sr, Cristhian Camilo Rodríguez) informa que el nuevo sistema SIF entrará en funcionamiento a partir del 1° de noviembre de 2013 tentativamente. Teniendo en cuenta estas condiciones, CardioGlobal durante la operación del contrato 165 de 2011 no ha dado cumplimiento con el sistema de información de la Institución.

Requerimiento 141: Durante los meses de agosto y septiembre el Operador no hace entrega de la factura 12277 de G.BARCO a nombre de CardioGlobal, correspondiente a dos máquinas de Anestesia por un valor de $53'425.861 cada una series APH P00825 y APH 00826. Solo hasta el día de la reunión del 7 de octubre de 2013, el Operador presenta la factura en mención. Es así como la revisión de las pruebas presentadas como respuesta a este requerimiento, muestran hoja de vida de la máquina de anestesia ubicada en sala de partos, marca DATEX OHMEDA, serie APH00825, costo del equipo $ 53.425.861, fecha de compra el 2 de mayo de 2011, fecha inicio de garantía 02-05-2011, fecha fin garantía 02-05-2012; adjuntan registro INVIMA Nº 2008EBC-0001418 del representante de fábrica G.BARCO (Tel. 6510700) y manual de usuario. Sin embargo este equipo no cuenta con los referentes a la declaración de importación, cronograma de mantenimiento, reportes de las visitas realizadas por garantía post-venta, además el operador no presenta cadena de distribución de compra de los equipos, por consiguiente sigue persistiendo el hallazgo sin obtener mayor aclaración por parte de CardioGlobal.

Requerimiento 142: Durante los meses de agosto y septiembre continua pendiente que el Operador entregue la factura a nombre de CardioGlobal por concepto de la compra de las camas hospitalarias instaladas en el hospital. Solo hasta el día 7 de octubre el Operador entrega documentación que relaciona como respuesta a este requerimiento, evidenciándose la Factura Nº 4803 de Muebles Hospitalarios M.B con fecha del 6 de junio de 2012 en donde se relacionan 21 camas eléctricas adulto, 3 eléctricas pediátricas, 16 camillas para recuperación, 2 camillas para transporte, una (1) camilla para morgue y demás elementos hospitalarios, por un valor total de $ 115.813.700. Adicionalmente se verificaron las hojas de vida de las 14 camas ubicadas en el área de hospitalización (piso 3º) sin que se evidenciara soporte alguno del mantenimiento preventivo, ya que no se hallaron reportes de servicio de mantenimiento preventivo post-venta. Por consiguiente la información parcial presentada por el Operador permite confirmar que se continúa con el incumplimiento de este requerimiento.
Requerimiento 154: Se encuentra pendiente definir e implementar un sistema de gestión de la calidad del servicio farmacéutico. A agosto 21 de 2013 se revisa y evalúa el Protocolo para Almacenamiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Protocolo Donación de Medicamentos y Dispositivos, Protocolo Información y Educación al Paciente y Comunidad, Manual de Procedimientos de Dispensación de Medicamentos, Manual de Procedimiento de Distribución de Medicamentos, Manual de Procedimiento de Recepción. Continua el seguimiento hasta tanto el operador informe sobre actividades de socialización y acciones dirigidas a evaluar su adherencia. En el mes de septiembre continua pendiente que el Operador haga entrega de la información relacionada con el registro de proveedores ni el proceso para el manejo de los medicamentos de control, igualmente se encuentra pendiente el informe sobre las actividades de socialización y acciones dirigidas a evaluar la adherencia de protocolos y manual de procedimientos del servicio de farmacia.

Requerimiento 162: No se encuentra facturas ni las hojas de vida de los siguientes equipos: (3) electrobisturys nuevos, cabina de audiometría, máquinas de anestesia, mesa de cirugía, servocuna, arco en C, incubadoras, ventiladores, electrocardiógrafos, laringoscopios, monitores de signos vitales, desfibriladores. Se solicita entregar facturas y las hojas de vida de los siguientes equipos: (3) electrobisturys nuevos, incluir los tres equipos en inventario, cada uno con sus soportes de la factura, cabina de audiometría (Factura), a nombre de CardioGlobal, contrato de compra venta del proveedor, garantía de los equipos suministrada por el proveedor, cronograma de mantenimiento por garantía del proveedor, fichas técnicas de los equipos, registro INVIMA con carta de autorización de la cadena de distribución por parte del fabricante. Manifiesto de importación de los equipos, manual de usuario y manual técnico en idioma español de los equipos. En auditoria concurrente del día 6 de Septiembre de 2013 la Gerencia de CardioGlobal (Dra. Mary Helena Hernández) se compromete a entregar las hojas de vida con sus soportes correspondientes de todos los equipos

mencionados el 20 de septiembre. Esta documentación al día 30 de septiembre no se ha presentado ni se ha dado respuesta a lo solicitado.
La revisión de las pruebas presentadas por CardioGlobal el 7 de octubre de 2013 como respuesta a este requerimiento, muestran que se mantiene el Incumplimiento ya que no se presenta la totalidad de la documentación requerida. Permanece el incumplimiento relacionado con entregar facturas y hojas de vida de 3 electro-bisturís nuevos, máquinas de anestesia, mesa de cirugía, arco en C, ventiladores, electrocardiógrafos, laringoscopios, monitores de signos vitales, desfibriladores, e incluirlos en el inventario, además de todos los soportes de la factura, cronograma de mantenimiento, garantía por parte del proveedor, fichas técnicas de los equipos, registro INVIMA con carta de autorización de la cadena de distribución por parte del fabricante; manifiesto de importación de los equipos, manual de usuario y manual técnico en idioma español de los equipos.

Requerimiento 180: Se encuentra pendiente completar la hoja de vida de la incubadora nueva marca CHOONGWAE series 08010 modelo CHS-i 100 MU-20505, anexando los documentos soporte referentes a: factura a nombre de CardioGlobal, contrato de compraventa, garantía del equipo suministrada por el proveedor, cronograma de mantenimiento por garantía, fichas técnicas del equipo, manifiesto de importación, permisos de comercialización de fabricante, registro INVIMA, capacitaciones al personal con registro, manual de usuario y manual técnico en español. Se solicita al operador entrega de la documentación requerida. En auditoria concurrente del día 6 de Septiembre de 2013 la Gerencia de CardioGlobal (Dra. Mary Helena Hernández) se compromete a entregar los documentos requeridos el 20 de septiembre. Esta documentación al día 30 de septiembre no se ha presentado ni se ha dado respuesta a lo solicitado. En recorrido de auditoría técnica el día 21 de octubre, se verifica directamente en el servicio de sala de partos, observándose la instalación de una incubadora ubicada en el área de trabajo de parto, aclarando la Firma Interventora el registro de los siguientes datos: Marca Choongwae - Serie 090100 - CHS-i-1000.

Requerimiento 186. MANDATO SIN REPRESENTACION LEGAL: El Operador a 30 de septiembre de 2013, no ha presentado los estados financieros de Enero a Junio de 2013, por tanto continúa con el incumplimiento, tal y como se indica la Cláusula 4ª. MANDATO SIN REPRESENTACION LEGAL, parágrafos 1 y 2 del Contrato de Operación 165 del 2011. En el mes de octubre como parte del acto administrativo convocado por la ESE Hospital de Cajicá el día 7 de octubre de 2013, CardioGlobal aclara que los Estados Financieros a Junio 30 de 2013 se entregaran dictaminados por la revisora fiscal, dando un tiempo de espera de veinte minutos, tiempo en el cual la Revisora Fiscal nunca llegó, concluyendo la visita de evaluación de pruebas confirmando que el Operador continua con el incumplimiento.

Requerimiento 206: Durante los meses de agosto y septiembre, el Operador no presenta respuesta a las observaciones realizadas con la evaluación técnica de cada uno de los comités institucionales. En el mes de Agosto mediante Auditoria Concurrente del día 6, se evidencia el incumplimiento en la operación de cada uno de los comités institucionales obligatorios de acuerdo a la normatividad vigente y actas internas institucionales de conformación, describiendo los siguientes hallazgos:

- Comité de Calidad: no se realizó en los meses de Mayo, Junio y Julio, no se evidencia programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de los servicios y no cuenta con metodología para el desarrollo de planes de mejoramiento.
- Comité de Farmacia y terapéutica: no cuenta con un plan anual de trabajo. Las actas de los meses de Mayo y Junio de 2013 solo firma un integrante (Dr. Héctor Parra). No se encuentra implementado ni socializado el programa de Fármacovigilancia y de Tecnovigilancia.
- Comité de Vigilancia Epidemiológica: en los meses de Abril y Mayo de 2013 no se realizaron las reuniones de los comités y en Junio únicamente firma el acta el Dr. Héctor Parra, se realiza un análisis muy generalizado de eventos de interés en salud publica mas no se observa un análisis de indicadores epidemiológicos ni se formulan acciones preventivas ni correctivas; no se evidencian soportes de programas de capacitación e implementación de guías para el lavado de manos, bioseguridad entre otros.
- Comité de Historias Clínicas: en los meses de Mayo y Junio las actas no están firmadas y en el mes de Julio: no se realizó. No cuenta con plan de trabajo anual. No se evidencian registros de análisis y evaluación a la historia clínica ni se observan acciones de mejoramiento para la calidad en el registro.
- Comité de Atención al Usuario: acta de reunión del mes de Mayo sin firma de los integrantes, en el mes de Junio únicamente firma el Dr. Héctor Parra y en el mes de Julio no se realizó. No se canaliza ni se gestiona las quejas de forma oportuna.
- Comité Hospitalario de Emergencias: no se realizó en Mayo, Junio y Julio de 2013.
- Comité de seguridad del Paciente: se realizó en Marzo y Junio, no se evidencia política para seguridad del paciente.

Lo anterior obligó a la firma Interventora a realizar un segundo requerimiento con Comunicación Haggen Audit 616 - Agosto 08 de 2013, solicitando nuevamente el plan de mejoramiento pertinente a los hallazgos y teniendo en cuenta la obligación de mantener las condiciones de habilitación de los servicios, es así como el día 15 de Agosto de 2013, el Operador entrega plan de mejoramiento con compromiso al 31 de Agosto, para desarrollar las acciones de mejora pertinentes a cada uno de los Comités Institucionales; la matriz 5W1H radicada por CardioGlobal Ltda., continua en seguimiento por parte de la Interventoría y cuya implementación será verificada con la operación de los comités institucionales de los meses

de Julio, Agosto y Septiembre de 2013. Adicionalmente durante el mes de septiembre, no se evidencia realización de los comités, ni presentación de planes de mejoramiento para los mismos.
Es así como la Interventoría concluye que transcurrieron tres meses en los cuales el Operador no dio respuesta oportuna a la información solicitada, de igual forma y en relación al Sistema Obligatorio de la garantía de la Calidad, el Operador CardioGlobal continua con el incumplimiento en el componente del sistema único de habilitación y en el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad establecidos en el Decreto 1011 de 2006.

Requerimiento 213: Continua pendiente que el Operador presente el plan de desarrollo e implementación para el Programa de Metrología Institucional, de acuerdo al inventario con los elementos prioritarios para la calibración de los equipos, al igual que la información correspondiente a las cotizaciones de los elementos prioritarios para la calibración de los equipo. En el mes de octubre el Operador aclara que no se ha dado respuesta, ya que el programa de metrología se hace cada año. Interventoría ratifica el incumplimiento ya que el programa de metrología se debió elaborar desde el inicio de la operación del Contrato 165 de 2011, situación que persiste.

Requerimiento 217: Continua pendiente que el Operador presente relación detallada de los contratos suscritos con los proveedores desde el inicio de la operación hasta la fecha; copia del contrato suscrito con el contratista del laboratorio clínico, y copia de los soportes de los pagos realizados hasta la fecha por los servicios prestados de los contratistas encargados del mantenimiento de equipos, servicio de cocina, servicio de lavandería hospitalaria y servicio de laboratorio clínico. Igualmente continua pendiente que el Operador aclare el manejo del laboratorio clínico desde el 1° de septiembre de 2013 especificando cuales son las nuevas condiciones contractuales y compromisos a que se llegó para prestar el servicio. Igualmente se requiere copia de los soportes de los pagos realizados hasta la fecha por los servicios prestados de los contratistas encargados del mantenimiento de equipos, servicio de cocina, servicio de lavandería hospitalaria y servicio de laboratorio clínico. Razón por la cual se continúa con el incumplimiento.

FUNDAMENTOS LEGALES.

- Decreto 4725 de 2005: Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.

- Resolución 4816 de 2008 - Artículo 9: Por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia.
- Resolución 1043 de 2006 – Anexo Técnico N° 1 “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención”. Estándar 1: Recurso Humano. Estándar 3: Dotación y Mantenimiento de Equipos. Estándar 5: Procesos Prioritarios Asistenciales.
- Resolución 1446 de 2006 – Anexo Técnico: por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- Circular 056 de 2009 – Indicadores de Alerta Temprana.

FUNDAMENTOS CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE OPERACIÓN 165 DE 2011

Los hallazgos descritos muestran incumplimientos en las obligaciones definidas en el Contrato de Operación 165 de 2011 en especial las contempladas en la Cláusula 10 - Obligaciones Generales del Contratista, numeral 10.10. Entregar oportunamente la información que el Contratante le solicite.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO PABON M.
REPRESENTANTE LEGAL
HAGGEN AUDIT LTDA.